



KĀ PALĪDZĒT CITAM

Darbs ar veciem cilvēkiem un invalīdiem tiek uzskatīts ir viens no grūtākajiem un atbildīgākajiem darbiem, bet diemžēl, nereti šī darba veicēji ir vīlušies par savu darbu. Lai no tā izvairītos, nepieciešama augsta profesionālā sagatavotība, izpratne un zināšanas par vecu cilvēku un cilvēku ar invaliditāti psiholoģiskajām īpašībām.

Veco cilvēku psiholoģijas iezīmes.

Garīgā veselība ir cilvēka dzīves augstākā prioritāte. Garīgi traucējumi skar 12-15% iedzīvotāju. Lielāko daļu veco cilvēku var klasificēt kā "robežas klientus/pacientus" ("robežslimniekus"). Pirmās vecuma pazīmes parādās pakāpeniski. Tās izpaužas garīgajā un fiziskajā rīcībspējā, atmiņā, emocijās, sarežģītās uzvedības reakcijās un citos dzīves aspektos. Veciem cilvēkiem raksturīga aizmārība un izklaidība. Veco cilvēku emocijas parasti ir vienmērīgākas, parādās nosvērtība un apdomība, kas galu galā pārvēršas gudrībā. No otras puses, vecie cilvēki ir neaizsargātāki, viņiem vairāk nepieciešama citu cilvēku aprūpe un uzmanība.

Izmaiņas piedzīvo arī veco cilvēku psihe: viņi ir ļoti jūtīgi, raudulīgi, viegli aizkaitināmi. Vecam cilvēkam ir grūtāk paust savas domas un to izteikšanai nepieciešams vairāk vārdu.

Gados vecākiem cilvēkiem domāšanas ātrums un prāta modrība parasti ir nedaudz samazināti, taču tas gandrīz neietekmē viņu ikdienas aktivitātes.

Ar vecumu cilvēkam parasti samazinās sociālo pretenziju, ambīciju un tieksmju līmenis, rodas gandarījuma sajūta par nodzīvoto dzīvi. Psiholoģiskās aizsardzības mehānismu darbības dēļ nereti tiek idealizēta pagātne un paša loma tajā. Uzskati kļūst konservatīvāki, kam neapšaubāmi ir savas priekšrocības gan indivīdam, gan sabiedrībai kopumā.

Psihiski traucējumi gados vecākiem cilvēkiem

Komunicējot ar gados vecākiem cilvēkiem, jāsaprot, kādi ir iespējamie psihiskie traucējumi, lai nepieciešamās palīdzības sniegšanai savlaicīgi informētu ārstu vai medmāsu.

Bailes ir specifisks spriedzes un drošības sajūtas trūkuma stāvoklis, kas rodas kā subjekta emocionāla reakcija uz esošiem draudiem. Bailēm līdzās patoloģiskajam ir arī fizioloģisks aspekts. Ar tā izpausmi ir saistītas vairākas specifiskas izmaiņas vecāka gadagājuma cilvēka ķermenī: sirdsdarbības ātruma palielināšanās, elpošanas

ātruma izmaiņas, svīšana, trīce visā ķermenī, asinsvadu sašaurināšanās utt. Dažādi baiļu cēloņi un izpausmes uzkrājas dzīves laikā.

Ja ģimene nepalīdz vecāka gadagājuma cilvēkam mazināt bailes, nereti izturoties pret tām nicīgi, tad bijušajam stāvoklim pievienojas neizpratne, slikta attieksme pret viņu, aizvainojums. Mēģinājums izprast vecāka gadagājuma cilvēka garīgā sabrukuma specifiku un vēlme viņam palīdzēt var būt nozīmīgs terapeitiskais līdzeklis. Reizēm pietiek ar sirsnīgu sarunu, vecā cilvēka līdzjūtīgu uzklaušīšanu, lai panāktu garastāvokļa un kontakta ar viņa mīļajiem cilvēkiem uzlabošanos.

Trauksme rodas divu faktoru ietekmē: vainas apziņa apvienojumā ar aizvainojuma sajūtu, kā arī iekšēja spriedze. Tas norāda, ka vecāka gadagājuma cilvēks nevar apmierināt svarīgas garīgās vajadzības, jūtas vientuļš, neapmierināts ar sevi, bieži dusmojas un sūdzas. Jāsaprot, ka ar savu uzvedību “grūtais vecis” liek citiem saprast, ka viņam ir slikti, ka ne visas viņa vajadzības ir apmierinātas. Tāpēc viņu nevajag vajāt vai nosodīt, bet ir jāpalīdz atbrīvoties no grūtībām un iegūt dvēseles mieru.

Emocionālos pārdzīvojumus vecumdienās izraisa arī pats fakts, ka tuvojas dzīves beigas un šī fakta apzināšanās. Pastāv saikne starp pielāgošanos vecumam un attieksmi pret nāvi. Tāpēc ļoti svarīgi ir iemācīt vecāka gadagājuma cilvēkam pareizi aprakstīt un atpazīt savu garīgo stāvokli, atšķirt baiļu un trauksmes spriedzi no fiziskiem traucējumiem. Šī prasme ir pirmais solis, lai apzināti pārvaldītu savas emocijas un pārvarētu tās.

Ar vecumu nepieciešamība pēc miega ievērojami samazinās, gados vecāki cilvēki daudz biežāk pamostas nakts vidū, nekā gados jaunāki cilvēki. Viņi sūdzas par bezmiegu. Miegš vecāka gadagājuma cilvēka dzīvē ir svarīgāks nekā jauniešiem. Vecāka gadagājuma cilvēku nervu sistēmas rezerves spējas ir ievērojami samazinātas un ātri tiek iztukšotas. Viena bezmiega nakts spēcīgi ietekmē garastāvokli, nereti pasliktinot vai stimulējot arī fizisko vājumu. Vecākam cilvēkam ir vajadzīgas 7-8 stundas nakts miega.

Psihiskie (garīgie) un uzvedības traucējumi, ko izraisa nepilnvērtīgs, vienveidīgs uzturs un vitamīnu trūkums

Vecāka gadagājuma cilvēks nereti dažādu iemeslu dēļ nevar iegādāties daudzveidīgus un pilnvērtīgus produktus, iepirkties, pagatavot sev svaigu silto ēdienu utt.. Tiklīdz uzturs kļūst pilnvērtīgāks, demencei līdzīgas parādības izzūd.

Garīga un uzvedības atpalcība zemās gaisa temperatūras dēļ mājā.

Stāvoklis, kas ārēji izskatās pēc demences, bieži rodas zemās gaisa temperatūras dēļ mājā, kurā dzīvo vecs cilvēks. Temperatūras paaugstināšana

mājoklī, siltumizolācijas uzlabošana un regulārs silts ēdiens šādos gadījumos ātri noved pie garīgo spēju uzlabošanās un uzvedības maiņas.

Garīgie un uzvedības traucējumi pārmērīgas zāļu lietošanas dēļ.

Nesistemātiska un pārmērīga medikamentu, īpaši miega zāļu, kā arī antihipertensīvo un pretalerģisko zāļu lietošana, kas raksturīga daudziem gados vecākiem cilvēkiem, izraisa garīgo funkciju pasliktināšanos. Informācija jāievāc uzmanīgi, jo paši klienti par to var klusēt, domājot ka šāda zāļu lietošana ir parasta un pilnīgi normāla. Demencei līdzīgi simptomi parasti izzūd pēc zāļu lietošanas samazināšanas vai pārtraukšanas.

Frustrācijas sindroms - tas ir sagrautu cerību stress.

Katrs vecāka gadagājuma cilvēks ir izdzīvojis savu dzīvi, ar savām problēmām, veiksmēm un neveiksmēm (grūti iedomāties cilvēku, kurš nodzīvotu līdz 60 gadiem, nepiedzīvojot nekādas ciešanas vai stresu). Cilvēkam vissliktākais ir piedzīvot visu savu iekšējo vērtību sabrukumu, pazaudēt visu, pēc kā vadījies, īpaši, ja viņš jau ir apglabājis radus un draugus, bērnus vai dzīvesbiedru.

Frustrācijas stress var būt galvenais cēlonis daudzām somatiskām un garīgām slimībām, tostarp arteriālajai hipertensijai, koronārajai sirds slimībai, kuņģa čūlai, bronhiālajai astmai, ļaundabīgiem audzējiem, utt. Starp izplatītākajām garīgajām slimībām, pret kurām vecāka gadagājuma cilvēki ir uzņēmīgi, jāatzīmē vecuma demence, tas ir, ķermeņa dzīvībai svarīgās aktivitātes izzušana smadzeņu garozas atrofijas dēļ. Jauna mērķa atrašana, pozitīvs nodzīvotā pārvērtējums, aktīvas kultūras un brīvā laika aktivitātes, joki un humors palīdz pārvarēt vilšanās (frustrācijas) stresu.

Depresija ir psihisks traucējums, kas gados vecākiem cilvēkiem ir daudz biežāk sastopams, nekā citos dzīves periodos.

Daudzi depresijas gadījumi gados vecākiem cilvēkiem izskatās pēc demences. Neatpazīta depresija gados vecākiem cilvēkiem ir bīstama – tā bieži noved pie pieaugošas sociālās izolācijas, sociālo prasmju zaudēšanas un bieži vien līdz pašnāvībai. Depresijas periodos ir raksturīgs nomākts garastāvoklis, nemiers, dzīves tukšuma sajūta, viss šķiet neinteresants, mazsvarīgs. Bieži vien veciem cilvēkiem ir apātijas, nepelnīta aizvainojuma sajūta.

Smagas depresijas gadījumā klients bieži neatbild uz jautājumiem, nespēj pareizi orientēties laikā un telpā. Depresīvs vecāka gadagājuma cilvēks vienmēr saglabā slimības apziņu un savas bijušās individuālās īpašības.

Citiem vārdiem sakot, ja cilvēks, bet ne viņa radnieki, sūdzas par atmiņas un intelekta samazināšanos, tad tā ir depresija; ja tuvinieki sūdzas, bet cilvēks to nepamana, tad tā ir demence.

Demence ir iegūta plānprātība, pastāvīga kognitīvās aktivitātes samazināšanās, zināmā mērā zaudējot iepriekš iegūtās zināšanas un praktiskas iemaņas, kā arī grūtības vai neiespējamība apgūt jaunas. Demenci biežāk novēro gados vecākiem cilvēkiem. Psihiatrs diagnosticē un ārstē demenci, nepieciešamības gadījumā - specializētās psihiatriskās slimnīcās. Ne katrs cilvēks ar garīga rakstura traucējumiem neizbēgami cieš no demences. Piemēram, aizmāršība pati par sevi nav demence, un demence nesastāv tikai no aizmāršības. Līdz ar to netipiskas uzvedības un acīmredzamu personības izmaiņu gadījumā nepieciešams savlaicīgi noskaidrot to cēloņus. Dažreiz šīs izmaiņas ir īslaicīgas un ārstējamas (piemēram, izmaiņas, kas saistītas ar vielmaiņas traucējumiem, depresiju, medikamentiem, garīgu stresu vai šķidruma trūkumu). Jo precīzāk tiks noskaidroti demences cēloņi, jo ātrāk būs iespējama terapija, pat, ja atsevišķas slimības, uz kuru fona attīstās demence, ir neārstējamas.

Ar demenci, galvenokārt, slimo vecāka gadagājuma cilvēki, taču tas nav normāls novecošanas stāvoklis. Tas ir sindroms, kurā samazinās smadzeņu produktivitāte, pasliktinās atmiņa, domāšana, uzvedība un spēja veikt ikdienas aktivitātes.

Kādas pazīmes liecina par demences sākšanos?

1. Atmiņas traucējumi (aizmāršība);
2. Runas traucējumi (piemēram, grūtības atrast pareizos vārdus);
3. Problēmas ar orientāciju telpā;
4. Grūtības veikt parastās ikdienas darbības;
5. Neadekvāta uzvedība;
6. Paranoiska uzvedība (cilvēkam šķiet, ka viņu apzog, mēģina saindēt utt.).

Dzīves intereses trūkums un atkāpšanās no realitātes (tas, kas agrāk bija svarīgs cilvēkam, viņu pārstāj nodarbināt).

Slimības rezultātā mainās cilvēka personība un uzvedība, kas var kļūt apgrūtināša gan viņam pašam, gan tuviniekiem.

Ar savlaicīgu un pareizu ārstēšanu ir iespējams panākt esošo simptomu mazināšanu un palēnināt jaunu slimības simptomu veidošanos.

Ko jūs varat darīt?

Katram cilvēkam ar demenci nepieciešama individuāla pieeja. Cilvēka dzīves vēsture, raksturs, ierastā uzvedība lielā mērā nosaka slimības izpausmes formu. Tomēr problēmas, ar kurām saskaras lielākā daļa cilvēku, kas veic demences slimnieku aprūpi, mēdz būt līdzīgas. Tādēļ ir svarīgi runāt ar cilvēkiem, kuri aprūpē vai iepriekš ir aprūpējuši personu ar demenci, lai uzklausītu viņu pieredzi.

Vispārējie ieteikumi:

Cilvēki ar demenci ir ļoti jutīgi. Pat, ja viņi nav spējīgi sazināties ar citiem cilvēkiem tiešā veidā, viņi ļoti labi izjūt, piemēram, citu mīlestību un uzmanību. Tajā pašā laikā viņiem var būt baīļu, nedrošības un bezpalīdzības sajūta.

Spēja sekot saviem ieradumiem var dot jūsu klientam zināmu pārliedību. Ja jūs zināt un ņemat vērā ieradumus, noskaņojumu, uzskatus, raksturu, viņa vaļaspriekus un radīsiet apstākļus to īstenošanai, jūs tādējādi atbalstīsiet sava klienta individuālās spējas. Tas var atvieglot jūsu darbu. Jo labāk izpratīsiet slimības rezultātā radušos izmaiņu būtību, jo labāk varēsiet novērtēt, kāds atbalsts klientam ir nepieciešams.

Rosiniet klientu darīt patstāvīgi to, ko viņš pats var izdarīt. Sniedziet nepieciešamo palīdzību. Šim nolūkam varat skaļi izrunāt ikdienā izmantoto priekšmetu nosaukumus - tas palīdz klientam atcerēties to lietošanas mērķi. Ir svarīgi sekot līdzi, lai klients nepārpūlētos, veicot konkrētu uzdevumu. Spēcīgs sasprindzinājums var izraisīt impulsivitāti, skumjas vai dusmas.

Aprūpes nodrošināšanai jāvelta pietiekami daudz laika. Cilvēki ar demenci jūt, kad kāds mēģina sasteigt, un bieži sastopama reakcija uz to ir nervozitāte, trauksme un pat agresija.

Jums klients ir jāuztver nopietni, pat, ja jūs viņu nesaprotat vai nevarat saprast viņa uzvedību. Jums viņš ir jāatstāj "viņa pasaulē" un joprojām ar viņu jāsažinās. Ir dažādi veidi, kā panākt savstarpēju sapratni, par tiem uzzināt vairāk palīdzēs psihiatrs, kas novēro jūsu klientu, vai psihologs.

Jums jāpaliek mierīgam un pacietīgam pat tad, kad klients pārstāj atpazīt priekšmetus, cilvēkus un apkārtni. Tas atbrīvos viņu no nevajadzīga satraukuma.

Specifiskās problēmas:

Personai ar demenci var būt grūtības pašai tikt galā ar fizioloģiskajām vajadzībām.

Jūs varat palīdzēt:

Regulāri, piemēram, ik pēc divām stundām, aiciniet pacientu apmeklēt tualeti. Sekojiet pazīmēm, kas liecina, ka jūsu pacientam ir nepieciešams doties uz tualeti (kļūst nemierīgs, tur rokas vēdera lejasdaļā, izģērbjas utt.), piekariniet uz tualetes durvīm plāksnīti ar atbilstošu attēlu/uzrakstu, atstājiet durvis vaļā. Skats uz tualetes podu palīdzēs pacientam atcerēties nepieciešamību doties uz tualeti. Laika gaitā cilvēki ar demenci zaudē urinēšanas un zarnu kustības kontroli. Ir līdzekļi, kas šajā situācijā var palīdzēt.

Dažkārt, cilvēki ar demenci izrāda trauksmi, nemitīgi klaiņo pa dzīvokli, izņem rakstāmgalda atvilktni saturu, slēpj mantas, "gludina" drēbes, sit plaukostas utt. Šajā gadījumā ir ieteicams pacienta uzmanību aizņemt ar kaut ko citu.

Agresija. Lai cīnītos ar agresiju, jums ir nepieciešamas tādas īpašības, kā jūtīgums un sapratne. Svarīgi zināt, ka agresija vienmēr ir reakcija. Pacients reaģē uz situāciju, kas viņu nogurdina. Mēģiniet noskaidrot, kas tieši satrauc jūsu pacientu: bezpalīdzības sajūta, nepazīstama skaņa, sastapšanās ar cilvēku, kuru viņš neatpazīst, vai objekts, kuru viņš nespēj atcerēties, baiļu vai sāpju sajūta. Garlaicība arī var izraisīt nemierīgu uzvedību. Jo uzmanīgāks jūs esat, jo ātrāk varat nomierināt pacientu.

Ja pastāv iespēja, ka pacients var aizbēgt:

Ļaujiet pacientam staigāt ārā un kustēties (pārvietoties). Bieži vien bēgšanas cēloņi ir iekšējs nemiers un stress.

Ieejas durvīm jābūt aprīkotām ar speciālu slēdzeni, vai arī jāuzstāda signalizācija (ja durvis ir atvērtas, atskanēs skaņas signāls).

No pacienta redzes loka jāizņem apavi, mēteļi un citas pastaigai nepieciešamās lietas.

Padariet logus drošus. Brīdiniet savus kaimiņus un lūdziet viņu palīdzību, ja nepieciešams.

Pacienta apģērba kabatās ielieciet kartītes ar uzvārdu, vārdu un dzīvesvietas adresi (izmantojiet jakas iekšējo kabatu, bikšu kabatu utt.).

Pārliecinieties, vai jums ir jaunākās pacienta fotogrāfijas gadījumam, ja jums būs nepieciešams viņu meklēt.

Galvenās grūtības, veidojot klienta uzticību mājas aprūpes sniedzējiem.

Aprūpes speciālistiem un brīvprātīgajiem jābūt gataviem būt pacietīgiem un rūpēties par ikvienu, pat visgrūtāko un kaitinošāko vecāka gadagājuma cilvēku. Lielākā daļa veco ļaužu, kuri saņem palīdzību mājās, izsaka sirsnīgu pateicību. Taču arī nedraudzīga attieksme, aizdomīgums, neapmierinātība ar sniegtajiem pakalpojumiem nav retums. Dažreiz viņi ķeras pie pārmērīgas apbrīnas, slavējot personu, kas sniedz aprūpi, lai saņemtu no viņa tos pakalpojumus, kas nav iekļauti veicamo pienākumu sarakstā.

Pastāv vairāki specifiski vecāka gadagājuma cilvēku uzvedības stereotipi.

7. Atteikšanās no palīdzības ikdienas dzīvē, neuzticēšanās aprūpes speciālistiem un brīvprātīgajiem, nevēlēšanās būt atkarīgam no svešiniekiem.
8. Skaidra patērētāju attieksme, vēlme un neatlaidība, lai saņemtu pēc iespējas vairāk pakalpojumu no aprūpes speciālistiem un brīvprātīgajiem, uzticot pēdējiem visus mājsaimniecības pienākumus.

9. Neapmierinātība ar saviem dzīves apstākļiem tiek pārnesta uz tiem, ar kuriem vecāka gadagājuma cilvēki tieši sazinās.
10. Persona, kas nodrošina aprūpi mājās, tiek uztverta kā objekts, kas ir atbildīgs par viņu fizisko veselību, morālo un materiālo stāvokli.

Saziņa ar vecāka gadagājuma cilvēkiem

Labas attiecības ar gados vecāku cilvēku garantē labu sadarbību, mazāk konfliktu, labāku sapratni un emocionālās enerģijas saglabāšanu. Aprūpētājiem, kas strādā ar gados vecākiem cilvēkiem, ir jāzina, kas ir laba, skaidra un konstruktīva komunikācija un kā viņos aktīvi klausīties. Viņiem ir arī jāzina, kā sazināties ar gados vecākiem cilvēkiem, kuriem var būt redzes vai dzirdes problēmas.

Labas komunikācijas prasmes ir ļoti svarīgas personai, kura palīdz veciem cilvēkiem. Brīvprātīgais var radīt labvēlīgu vidi, veidojot attiecības, kas ļauj gados vecākiem cilvēkiem justies ērti. Visbeidzot, ir svarīgi ieklausīties otra cilvēka domās un jūtās (piemēram, stāstos par skumjām, zaudējumiem vai nožēlu) ar empātiju, bet pārāk neaizraujoties ar šīm emocijām.

Personu ar redzes traucējumiem gadījumā:

11. viss ir jāpaskaidro ar vārdiem, jo neverbālā komunikācija nav pieejama;
12. aprūpētājam jāuzsver sava klātbūtne;
13. aprūpētājam jāpaskaidro jebkura viņa rīcība vai uzvedība;
14. aprūpētājam jāpalīdz, cik vien iespējams, pārbaudot, vai brilles ir tīras un vai apgaismojums ir labs.

Dzirdes zuduma gadījumā aprūpētājam vajadzētu:

15. samazināt trokšņa līmeni;
16. runāt skaidri;
17. runāt lēnāk;
18. uzsvērt žestus;
19. atrasties pacienta priekšā;
20. pārliecinieties, ka saprotat veco cilvēku;
21. rūpēties par pacienta dzirdes aparātu.

VISPĀRĪGI JAUTĀJUMI PAR APRŪPI MĀJĀS

Mājas aprūpe nav vienkāršu darbību kopums, tas ir darbību komplekss, kas ietver gan palīdzību pie dažādām slimībām, gan pacienta telpas organizēšanu. Tam nepieciešamas īpašas zināšanas un prasmes, tās nevar iegūt patstāvīgi. Zināšanas palīdz ne tikai labāk rūpēties par cilvēku, kas veicina labāku dzīves kvalitāti, bet arī ietaupa spēkus un saudzē to, kas nodrošina aprūpi.

Mājas aprūpes pamatprincipi:

Drošība: pasargājiet klientu, kuru aprūpējat, novēršot iespējamus savainojumus.

Konfidencialitāte: Glabājiet informāciju par klienta privāto dzīvi privāti, neļaujiet svešiniekiem redzēt vai dzirdēt neko tādu, ko viņš nevēlas.

Cieņa (cieņas sajūtas saglabāšana): vienmēr izturieties ar cieņu pret aprūpējamo.

Komunikācija: mudiniet klientu runāt, reaģējiet uz viņa domām un jūtām. Rūpējoties par viņu, pastāstiet par savām darbībām un aprūpes plāniem. Iemācieties uzklaustīt savu klientu.

Neatkarība: iedrošiniet katru klientu būt pēc iespējas neatkarīgākam.

Drošība pret infekciju: veiciet pasākumus, lai novērstu slimību izraisīto mikrobu un vīrusu izplatīšanos.

Pacientu pārvietošanās principi mājas aprūpē.

Kinestētikas koncepcijas.

Kinestētika ir zinātne par kustību uztveri un rūpēm par cilvēkiem ar invaliditāti. Tā ļauj cilvēkam iemācīties kontrolēt savu ķermeni, kustības, kas pozitīvi ietekmē indivīda attīstību un veselību kopumā. Tā palīdz cilvēkiem rūpēties par bērniem un pieaugušajiem ar invaliditāti, uzlabot šo cilvēku funkcionalitāti un dzīves kvalitāti, saglabāt mobilitāti un neatkarību vecumdienās.

Kinestētika (*kinesis* - kustība, *āsthesis* - sajūta) - mācība par motoriskajām sajūtām.

Kinestētika palīdz izmantot savus kustību resursus, lai ar nelielu piepūli nodrošinātu augstu paškontroles līmeni.

Kinestētikas mērķi ir kustību secības pareiza izpilde, kā arī nepieciešamo kustību īstenošana mijiedarbībā ar "palīgu".

Kustības īstenošanas jēdziens, mijiedarbojoties cilvēkiem, ir kontakts starp divu cilvēku ķermeņa "daļām", kad tiek "ieslēgtas" visas piecas uztveres sajūtas, lai iegūtu maksimālu rezultātu - būtisku slima cilvēka spēju un iespēju paplašināšanos.

Princips, uz ko pamatojoties, tiek izmantotas individuālās pieejas, visos gadījumos ir vienāds: visu kustību pamatā ir vienmērīga ķermeņa kustība uz vēlamo punktu un pareizajā virzienā, lai atbrīvotu slodzi no noteiktām ķermeņa daļām.

Pārvietošanās telpā, izmantojot kinestētikas principus, notiek trīs posmos:

1. nepieciešams novirzīt ķermeņa masu tā, lai otra cilvēka ķermeņa masa tiktu atbrīvota no svara;
2. no svara atbrīvotā ķermeņa masa jāpārvieto jaunajā vietā;
3. jaunā vietā svars jāsadala starp abām masām tā, lai rastos līdzsvars, kas ļauj ķermenim atrasties stabilā stāvoklī

Slimu cilvēku aprūpē īpaši vērtīga ir kinestētikas tehnika, jo tā palīdz:

1. attīstīt un paplašināt slima cilvēka kustību spējas;
2. atveseļoties personai slimības laikā vai pēc tās;
3. atvieglot aizbilstamā aprūpi, paaugstināt aizbilstamā spēju dzīvot patstāvīgi;
4. saglabāt aprūpētāja veselību;
5. atvieglot aprūpētāja un aizbilstamā saziņu;
6. rast individuālu pieeju jebkurai personai neatkarīgi no vecuma, funkcionāliem traucējumiem, slimības gaitas vai fiziskiem ierobežojumiem.

Pārvietojot vai guldēt cilvēku, jāatceras divi svarīgi faktori:

1. novērtēt situāciju un plānot, ko un kā darīt,
2. īstenot savu plānu, izmantojot pareizas ķermeņa mehānikas pozīcijas.

Situācijas novērtējums.

Lai novērtētu pacienta mobilitāti un patstāvības līmeni, jānoskaidro viņa ķermeņa svars, muskuļu spēks un spējas veikt roku un kāju kustības, lai saprastu, cik daudz viņš var palīdzēt aprūpētājam.

Jautājumi pacientam vai viņa tuviniekiem:

3. Vai viņš spēj noturēt savu svaru (nostāvēt) uz vienas kājas, vai tikai uz divām kājām?
4. Vai viņam viena ķermeņa puse ir spēcīgāka par otru?

5. Vai viņam ir līdzsvara izjūta?
6. Vai viņš labi redz un uztver apkārtējo vidi?
7. Vai viņam ir/nav bail pārvietoties?
8. Vai viņš kādreiz pēkšņi ir atteicies sadarboties?
9. Vai viņa kustības ir prognozējamas? (paredzamas)

Lai novērtētu apkārtējo vidi, uzdodiet šādus jautājumus par telpu un aprīkojumu:

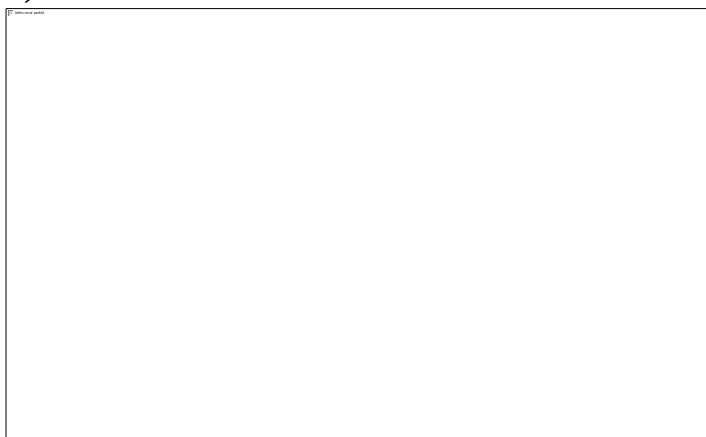
10. Cik daudz vietas jums ir nepieciešams, lai pārvietotos?
11. Ar kādiem šķēršļiem jūs varat saskarties?
12. Cik augsta ir gulta?
13. Kā jums vajadzētu pielāgoties, lai izvairītos no šķēršļiem, kas var radīt traumas?
14. Vai gultai un ratiņkrēslam ir bremzes? (neaizmirstiet tās nobloķēt, ja tādas ir pieejamas)

Daži norādījumi un padomi aprūpējamā klienta pārvietošanai:

"Triks" ar trešo krēslu.

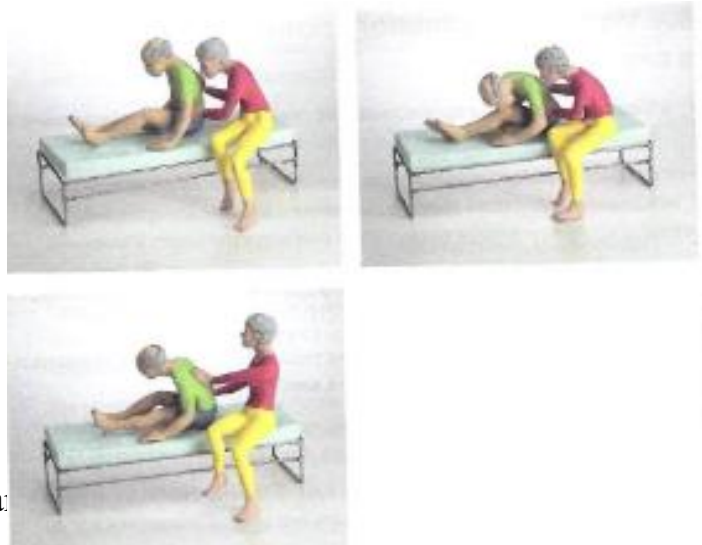
Ja jūsu aprūpējamais saviem spēkiem var piecelties un apsēsties, papildus krēsla izmantošana var būt ļoti noderīga. Papildus krēsla sēdeklim jāatrodas vienā līmenī ar krēslu vai gultu, uz kuras sēž pacients, vai nedaudz zemāk.

15. Aprūpējamais sēž nedaudz slīpi pret krēsla vai gultas malu. Viņa kājas jānovieto soļa stāvoklī (viena kāja nedaudz priekšā otrai).
16. Aprūpējamam ir jāatspiežas uz otrā (papildus) krēsla, uzliekot uz tā apakšdelmus.
17. Jāpārnes ķermeņa svars uz apakšdelmiem (kā salto). Šajā pozīcijā pacienta ķermeņa svars galvenokārt tiek pārnesta uz papildus krēslu.
18. Pacientam, balstoties uz kājām, ir salīdzinoši viegli pacelt sēžamvietu, nedaudz pagriezties un pārcelties uz citu sēdekli (ratiņkrēslu, tualetes krēslu, gultu utt.)



Kā pārvietot uz krēsla vai gultas sēdošu cilvēku?

19. Aprūpējamais apsēžas un ar rokām balstās pret gultu. Viņa ceļgali ir nedaudz piepacelti un nedaudz atvirzītiviens no otra. Ja iespējams, nolaidiet gultu horizontālā stāvoklī.
20. Apsēdieties aiz pacienta muguras nedaudz sāniski. Novietojiet vienu roku uz pacienta iegurņa, bet otru uz krūtīm pie mugurkaula.
21. Lieciet aprūpējamam pacientam noliekties uz priekšu un nedaudz uz sāniem, tādējādi pārvietojot svaru uz vienu gurnu
22. Pavelciet viņa iegurni no paceltās puses uz gultas galvgali, pēc tam mainiet roku stāvokli.



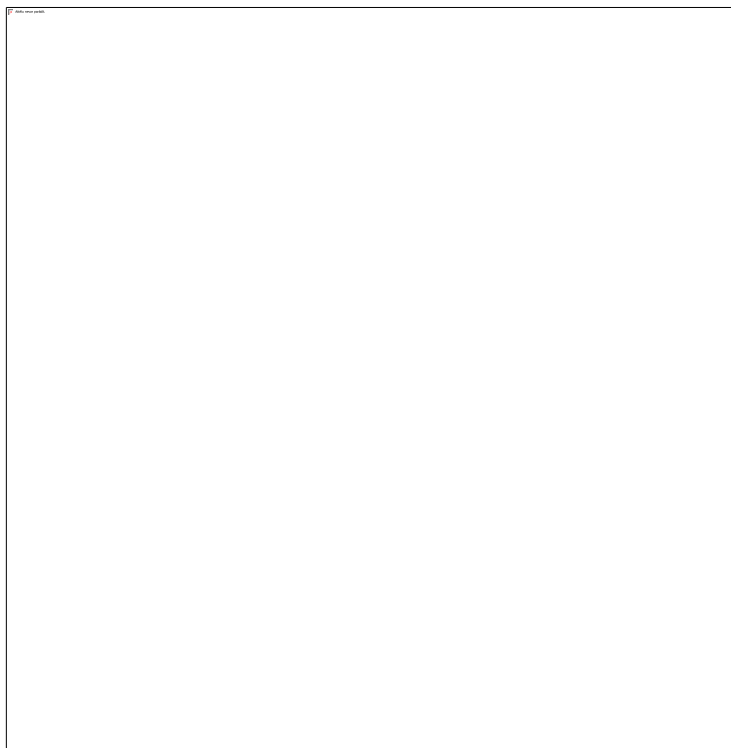
Tādējādi jūs var

: daudz pūļu.



No horizontālā stāvokļa uz vertikālo stāvokli.

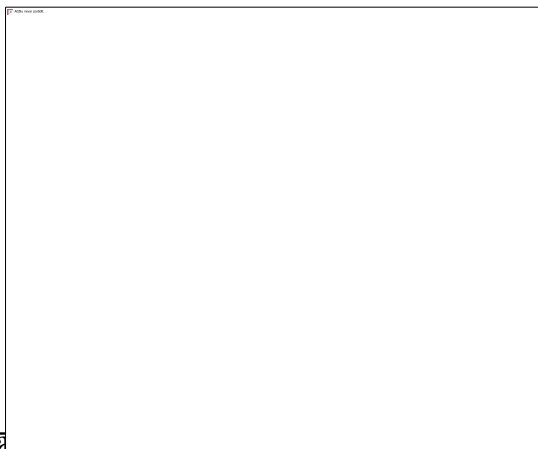
23. Krēslu vai ratiņkrēslu novietojiet slīpi un pēc iespējas tuvāk aprūpējamā gultai.
24. Stabilizējiet (fiksējiet bremžu sistēmu) ratiņkrēslu, vajadzības gadījumā noņemiet roku un kāju balstus.
25. Aprūpējamais guļ uz muguras.
26. Lūdziet aprūpējamam novietot roku, kas atrodas vistālāk no jums, uz vēdera (lai roka ir vērsta pret jums) (1).
27. Pēc tam parmaiņus jāsaliec kājas ceļgalos un jāpārvieto tās uz jūsu pusi (1)
28. Palīdziet pacientam nolaist no gultas kāju, kas atrodas vistuvāk gultas malai. Otra kāja pagaidām paliek saliekta. (1)
29. Ar vienu roku apņemiet aprūpējamā plecus. Ar brīvo roku palīdziet viņam pacelt roku un satvert jūsu plecus. (2)
30. Turot pacientu aiz pleciem, palīdziet viņam piecelties. Atbalstoties ar brīvo roku pret gultu, aprūpējamais var viegli ieņemt sēdus stāvokli (2,3)
31. Ja aprūpējamais sēž nestabili, ar savu brīvo roku piespiediet viņa ceļgalu. Tas dos viņam vairāk stabilitātes. (4)
32. Tad aprūpējamais pagriežas ar muguru pret blakus esošo krēslu (ratiņkrēslu) un ar abām rokām atspiežas pret gultu. Kāja, kas atrodas vistuvāk krēslam, ir nedaudz izstiepta uz priekšu (staigāšanas poza). (5)



33. Ar vienu roku, kas tuvāk krēslam, turiet aprūpējamā ceļgalu. Otra roka atrodas uz viņa muguras krūšu līmenī. (5)
34. “Velciet” aprūpējamo sev līdzī, ar vienu roku pieturot pie krūtīm, ar otru roku atbalstot viņa ceļgalu. Tādējādi viņš nostājas uz kājām, izmantojot gultu kā atbalstu. (5,6)
35. Nedaudz pagriežoties, aprūpējamais varēs pārsēsties krēslā. Palīdzot viņam apsēsties uz krēsla, jūs atviegosiet sev uzdevumu, nedaudz pietupjoties uz ceļiem.

(Atbalsts staigājot) Staigāšanas atbalsts.

36. Valkājiet stabilus apavus ar neslīdošu zoli. Arī aprūpējamam ir jābūt ērtiem apaviem ar neslīdošu zoli.
37. Stāviet nedaudz aiz aprūpējamā (ja viņam ir paralizēta viena ķermeņa puse, tad esiet paralizētajā pusē).
38. Atbalstieties ar iegurni pret aprūpējamā iegurni (jūsu iegurnim ir jābūt viņa iegurnī “atbalstam”).
39. Novietojiet savu roku uz aprūpējamā iegurnī (tanī pusē, kur nav saskares ar jūsu iegurni). Pieturiet tādā veidā staigāšanas laikā.
40. Ar otru roku pieturiet jums tuvāk esošo aprūpējamā roku.



Pārvietojieties lēnā

41. Palīdziet aprūpējamam kustēties, maksimāli pielāgojoties viņa kustību ātrumam un veidam.
42. Pārvietojieties kopā „kā dejā”. Tādējādi jūsu ķermeņu svars tiks sadalīts vienmērīgi.
43. Visas kustības veiciet lēnām un pakāpeniski.
44. Pārvietojiet ķermeņa daļas pārmaiņus vienu pēc otras.
45. Pieturiet pacientu pie krūtīm, elkoņa, ceļgala vai iegurņa. Viegli velciet atbilstošās ķermeņa daļas, nevis sstumiet, tas ietaupīs jūsu spēkus.
46. Vadiet aprūpējamo tā, lai tas netraucētu viņam pārvietoties.
47. Jūsu kājām jāpaliek kustīgām, nepieciešamības gadījumā salieciet kājas ceļgalos.
48. Kustību laikā stingri un pārliecinoši balstiet kāju pēdas pret grīdu.

PIRMĀ PALĪDZĪBA

Nelaimes gadījumi, traumas un slimības mēdz notikt ar mums pēkšņi un negaidīti. Tāpēc savlaicīga palīdzības sniegšana bieži vien ir atkarīga no cietušā tuvumā esošajiem cilvēkiem (ģimenes locekļiem, kolēģiem, garāmgājējiem).

Pirmā palīdzība ir nepieciešamo pasākumu kopums, kura mērķis ir saglabāt cietušā dzīvību un veselību, līdz tiek sniegta kvalificēta medicīniskā palīdzība.

Tā būtu jāsniedz kādam, kas atrodas blakus cietušajam (savstarpēja palīdzība), vai pašam cietušajam (pašpalīdzība), pirms medicīnas darbinieka ierašanās.

Palīdzības sniedzējam jāzina galvenās cilvēka organisma dzīvības funkciju apdraudējuma pazīmes, kā arī jāspēj atbrīvot cietušo no bīstamu un kaitīgu faktoru iedarbības, novērtēt cietušā stāvokli, noteikt bojājuma secību. Izmant pirmās palīdzības sniegšanas metodes un, nepieciešamības gadījumā, izmantot improvizētus līdzekļus, sniedzot palīdzību un transportējot cietušo.

Galvenie pirmās palīdzības sniegšanas noteikumi

Stresa novēršana ārkārtas situācijās.

Pirms sniežat pirmo palīdzību, mēģiniet iegūt kontroli pār savām emocijām, nomierināties un paskatīties uz situāciju no malas. Nekādā gadījumā nedrīkst apdraudēt savu drošību.

Psiholoģiskā pirmā palīdzība.

Atbalstiet cietušo visā pirmās palīdzības sniegšanas laikā. Runājiet ar viņu draudzīgi, mierīgi, pārliecināti. Sīki paskaidrojiet cietušajam, kas ar viņu noticis un kādu palīdzību jūs viņam sniegsiet. Uzklusiet cietušo un izturieties pret viņu ar iekšējību un cieņu.

Četri Sarkanā Krusta psiholoģiskās pirmās palīdzības sniegšanas principi:

Esiet tuvumā (blakus);
Klausieties uzmanīgi;
Esiet gatavi dažādām reakcijām
Sniedziet gādīgu un praktisku palīdzību

Emocionāla reakcija pēc pirmās palīdzības sniegšanas.

Nereti cilvēki, kuri sniedza pirmo palīdzību, pēc tam smagi pārdzīvo šo notikumu. Ja esat to piedzīvojis, aprunājieties ar draugiem, ģimeni vai kolēģiem. Ja jūs joprojām kaut kas traucē, meklējiet profesionālu palīdzību.

Pirmās palīdzības sniegšanas algoritms

1. Notikuma vietas apskate.
2. Cietušā sākotnējā apskate.
3. Ātrās palīdzības izsaukšana.
4. Pirmās palīdzības sniegšana.
5. Cietušā sekundārā apskate

1. Notikuma vietas apskate

Apskatot negadījuma vietu, svarīgākais uzdevums ir nodrošināt drošību. Tāpēc, veicot notikuma vietas apskati, pārliecinieties, vai tā ir droša jums un cietušajam. Ja notikuma vieta ir droša, sāciet sniegt pirmo palīdzību. Ja notikuma vieta jums ir droša, bet cietušajam bīstama, izmantojiet kādu no pieejamajiem pārvietošanās līdzekļiem, lai pārvietotu viņu uz drošu vietu.

2. Cietušā sākotnējā apskate.

Cietušā primārā apskate - pārbaude, lai noteiktu apstākļus, kas apdraud viņa dzīvību un veselību. Sākotnējās pārbaudes darbības:

Noteikt, vai cietušais ir pie samaņas.

Vēršaties pie cietušā: "Vai jums nepieciešama palīdzība?" Ja nav atbildes, viegli pakratiet cietušo aiz pleciem.

Ja cietušais reaģē: nepārvietojiet cietušo, ja viņam nedraud briesmas; jautājiet viņam un aculieciniekiem, kas noticis; veiciet sākotnējo pārbaudi un sniedziet pirmo palīdzību; ja nepieciešams, izsauciet ātro palīdzību, palieciet tuvumā, līdz ierodas ātrā palīdzība.

Ja cietušais nereaģē, tad pieņemam, ka viņš ir bezsamaņā.

Jūsu darbības:

Sauciet pēc palīdzības.

Izsauciet ātro palīdzību.

Nodrošiniet cietušajam elpošanas ceļu caurlaidību.

Bezsamaņā notiek mēles muskuļu atslābums un tā var ievilkties, kā rezultātā tiek nosprostoti elpceļi. Elpošanas ceļu caurlaidību iespējams nodrošināt, noliecot cietušā galvu atpakaļ un paceļot zodu.

Jūsu darbības:

Novietojiet roku uz cietušā pieres un uzmanīgi, ar otrās rokas pirkstu galiem paceļot zodu, atlieciet cietušā galvu atpakaļ.

Cietušā elpošanas stāvokļa noteikšana. Lai noteiktu elpošanu, izmantojiet vizuālo, dzirdes un taustes kontroli. Atbrīvojiet krūtis no apģērba, noliecieties pār cietušo, skatieties, vai krūtis paceļas. Klausieties un sajūti cietušā elpošanu uz sava vaiga (līdz 10 sekundēm).

Cietušais elpo: Pārvietojiet cietušo atjaunojošā pozīcija, periodiski pārbaudiet cietušā elpošanu.

Cietušais neelpo: Veikt sirds un plaušu atdzīvināšanu.

Uzmanību! Ja neesat pārliedzināts, vai cietušais elpo normāli, veiciet tādus pašus pasākumus kā tad, ja neelpotu!

3.Ātrās palīdzības izsaukšana.

Vēlams, lai kāds cits izsauktu ātro palīdzību. Tas ļaus jums palikt kopā ar cietušo un nenovērsīs uzmanību no pirmās palīdzības sniegšanas.

Skaidri nosauciet:

precīzu notikuma vietu (adrese, atrašanās vieta);

kas noticis un vai pastāv briesmas;

kas ir cietusī persona un kāds ir viņas stāvoklis;

sniegtās palīdzības būtību.

Ātrā palīdzība ir jāizsauc jebkurā no šādām situācijām:

49. bezsamaņas stāvoklis vai mainīgs apziņas līmenis;
50. elpošanas problēmas (grūtības vai to trūkums);
51. sāpes krūtīs;
52. smaga asiņošana;

53. stipras sāpes vēderā;
54. vemšana ar asinīm vai smērēšanās (ar urīnu, krēpām utt.);
55. krampji;
56. stipras galvassāpes vai runas traucējumi;
57. galvas, kakla, muguras traumas;
58. kaulu lūzuma iespējamība;
59. pēkšņa kustību traucējumu parādīšanās;
60. šauta vai naža brūces;
61. ugunsgrēks vai sprādziens
62. rūpnieciskās avārijas;
63. transportlīdzekļa sadursme.

4.Pirmās palīdzības sniegšana.

5.Cietušā sekundārā apskate

Cietušajam tiek veikta sekundārā apskate, ja šobrīd neesat aizņemts ar dzīvības glābšanas pasākumiem un gaidāt ātrās palīdzības ierašanos.

Ja cietušais ir pie samaņas, jautājiņ viņam:

- kas notika;
- vai viņš lieto kādas zāles?
- vai viņam ir alerģija?
- vai viņam ir kādas slimības;
- kad pēdējo reizi ēda?

Ja cietušais ir bezsamaņā:

- pārbaudiet, vai viņam nav asiņošanas un traumu.

Atjaunojošs stāvoklis

Indikācijas cietušā pārvietošanai atjaunojošā stāvoklī:

- Cietušais ir bezsamaņā, bet elpo.
- Cietušajam nav stipra asiņošana.

Jūsu darbības:

64. Palūdziet kādam izsaukt ātro palīdzību vai dariet to pats.
65. Noņemiet cietušā brilles, ja tādas ir.
66. Nometieties uz ceļiem cietušā priekšā. Pārliecinieties, vai viņa abas kājas ir izstieptas.
67. Pārvietojiet sev tuvāko cietušā roku uz sāniem.

68. Novietojiet cietušā otru roku ar plaukstas aizmuguri uz viņa vaiga (savā pusē). Turiet roku šajā pozīcijā.
69. Ar savu brīvo roku salieciet ceļgalā tālāko no sevis cietušā kāju. Šajā gadījumā cietušā pēdai vajadzētu būt uz zemes.
70. Izmantojiet cietušā ceļgalu kā sviru.
71. Pavelciet ceļgalā saliektu kāju pret sevi. Pagrieziet cietušo uz sāniem pret sevi.
72. Novietojiet kāju tādā stāvoklī, lai ceļgals un augšstilbs izveidotu savā starpā taisnu leņķi.
73. Nolieciet cietušā galvu atpakaļ tā, lai nekas netraucētu elpceļiem.
74. Pārliecinieties, ka cietušā mute ir atvērta un ir vērsta pret grīdu.
75. Novērojiet cietušā elpošanu.

Sirds un plaušu reanimācija (CPR)

Sirdsdarbībai apstājoties, tiek traucēta asinsrite. Tā rezultātā dzīvībai svarīgiem orgāniem netiek piegādāts skābeklis. Sirds un plaušu reanimācija (CPR) ir netiešās sirds masāžas un plaušu mākslīgās ventilācijas kombinācija.

Ja 5-7 minūšu laikā sirdsdarbība neatsākas, tad smadzenēs notiek neatgriezeniski procesi. Šis stāvoklis prasa tūlītējus reanimācijas pasākumus, kas palielina cietušā izdzīvošanas iespējas pirms kvalificētas medicīniskās palīdzības ierašanās.

Netiešā sirds masāža nodrošina sirds un smadzeņu apgādi ar asinīm, plaušu mākslīgā ventilācija – skābekļa piegādi asinīm.

Nepārtrauciet reanimāciju, kamēr:

76. ieradīsies ātrā palīdzība vai arī jūs nomainīs cits glābējs;
77. tiek normalizēta cietušā elpošana;
78. nogurstat.

Netiešās sirds masāžas izpildīšanas tehnika.

79. Nometieties uz ceļiem blakus cietušajam.
80. Novietojiet plaukstas pamatni uz cietušā krūšu kaula (krūškurvja centra);
81. Novietojiet otrās plaukstas pamatni uz pirmās plaukstas (mēģiniet neļaut pirkstiem pieskarties cietušā krūtīm).
82. CPR laikā cietušajam jāatrodas uz cietas virsmas! Izņēmuma gadījumos ir atļauta reanimācija gultā, bet ar nosacījumu, ka matracis ir ciets.
83. Pārliecinieties, ka jūsu pleci atrodas virs upura krūtīm. Spiediena laikā rokas elkoņos nesaliecas.
84. Izdariet spiedienu uz krūtīm.
85. Veiciet spiedienu vienmērīgi, pastāvīgi turot rokas uz krūšu kaula.

86. Katru reizi, kad veicat spiedienu, ļaujiet krūtīm pilnībā pacelties.
87. Spiediena laikam un laika posmam, kurā krūtīm jāpaceļas, jābūt vienādam.
88. Veiciet 30 kompresijas uz krūšu kaula ar ātrumu 100-120 kompresijas minūtē.
89. Veiciet cietušajam divas elpas.

Mākslīgā elpināšanas tehnika

1. Atlieciet cietušā galvu atpakaļ un paceliet zodu.
2. Izmantojot īkšķi un rādītājpirkstu, saspiediet cietušā degunu.
3. Apliekot lūpas ap cietušā muti, vienu sekundi izelpojiet viņa mutē.
4. Pārliedzinieties, ka cietušā krūtis paceļas.
5. Nemainot cietušā galvas stāvokli, paskatieties uz viņa krūtīm, lai pārliedzinātos, ka tā nolaižas.
6. Ievelciet otro elpu.
7. Turpiniet netiešo sirds masāžu
8. CPR procedūra ir ļoti nogurdinoša. Tāpēc, ja cietušā tuvumā atrodas vairāki pirmās palīdzības sniegšanā apmācīti cilvēki, glābējus ieteicams mainīt ik pēc divām minūtēm, lai kvalitatīvi uzturētu pirmās palīdzības sniegšanu.

Asiņošana

Asinis organismā veic trīs galvenās funkcijas:

9. Skābekļa un būtisku uzturvielu piegāde ķermeņa audiem un atkritumvielu izvadīšana.
10. Organisma aizsardzība pret slimībām, ražojot antivielas un aizsargājot pret infekcijām.
11. Pastāvīgas ķermeņa temperatūras uzturēšana.

Asiņošana ir ārēja un iekšēja.

Ārējā asiņošana atkarībā no bojātā asinsvada var būt viegla vai smaga. Neliela asiņošana, piemēram, no nelieliem iegriezumiem, parasti apstājas pati par sevi un tai nav nepieciešama īpaša piesardzība.

Jūsu darbības:

Ja asiņošana neapstājas, pārtrauciet to ar spiedienu.

Uzklājiet uz brūces tīru pārsēju.

Nomazgājiet rokas ar ziepēm.

Smaga asiņošana rodas, ja tiek bojāti lieli asinsvadi.

Jūsu darbības:

Palūdziet cietušo uzspiest uz brūci vai izdariat spiedienu pats

Lieciet kādam izsaukt ātro palīdzību. Ja tuvumā neviena nav, dariat to pats.

Spēcīga ārēja asiņošana

Asiņošana visbiežāk saistīta ar dažāda veida traumām, piemēram, amputācijas, zāgētas brūces, kritieni no augstuma u.c. Atsevišķos gadījumos spēcīgas asiņošanas cēlonis var būt arī sasilšanas – piemēram, sabrūkošs audzējs, ar mākslīgās nieres pieslēgšanas vietu saistītie sarežģījumi, varikozi paplašinātas vēnas u.c.

Kādas ir pazīmes spēcīgai ārējai asiņošanai?

1. asinis tek ar straumi vai strūklu;
2. redzams daudz asiņu;
3. ar asinīm piesūcies apģērbs.

Jebkuras stipras asiņošanas gadījumā jārīkojas kā dzīvībai bīstamas asiņošanas gadījumā!

Biežākās kļūdas sniedzot palīdzību:

1. žņauga (piemēram, siksnas) izmantošana, to neprotot darīt. Neprasmīgi un nevajadzīgi izmantots žņaugis var izraisīt pretēju efektu, palielināt asins zudumu.
2. palīdzības sniedzējs aizmirst par paša drošību, nelietojot gumijas cimdus vai, piemēram, plastikāta maisiņu, tādā veidā sevi pakļaujot inficēšanās riskam
3. tiek uzlikts pārsējs, bet netiek laikus pamanīta asiņošanas turpināšanās. Cietušais ir jāvēro un jāuzrauga.

Kā sniegt palīdzību cietušajam stipras asiņošanas gadījumā?

1. uzvelc rokās vienreiz lietojamus gumijas cimdus vai cita ūdens necaurlaidīga materiāla izstrādājumu, piemēram, plastikāta maisiņu;
2. atbrīvo asiņojošo vietu no apģērba;
3. aizspied brūci ar pirkstu, plaukstu vai dūri, ja iespējams, izmantojot marles kompresi vai tīru drēbes gabalu;
4. noguldi cietušo guļus ar asiņojošo vietu uz augšu;
5. pārliecinies, ka asiņošana ir apturēta;
6. ja asiņošana turpinās, piespied brūci stiprāk, ja iespējams, uzliekot vēl marles salveti vai drēbes gabalu pa virsu esošajam materiālam;
7. izsauc Neatliekamo medicīnisko palīdzību, zvani 113;
8. turi brūci aizspiestu līdz mediķu brigādes atbraukšanai;
9. neļauj atdzist cietušajam/ pasargā to no apkārtējās vides iedarbības;
10. aprūpē, nomierini cietušo.

Atceries! Žņaugis ir galējs līdzeklis, to dzīvībai bīstamas asiņošanas apturēšanai no rokas vai kājas izmanto tikai tad, ja brūce aizspiešana vai spiedošs

pārsējs nav efektīvi vai nav iespējams tos izmantot. Nepareizi uzlikts žņaugš var palielināt asins zudumu.

Lai žņaugu uzliktu pareizi un apturētu dzīvībai bīstamu asiņošanu, ir nepieciešamas zināšanas un nopietni treniņi.

Asiņošana no deguna

Kā palīdzēt cietušajam?

1. aizspied cietušajam asiņojošo nāsi;
2. galvu noliec uz priekšu, apsēdini;
3. pieliec aukstumu pie deguna un pakauša;
4. ja asiņošana turpinās ilgāk par 20 minūtēm, izsauc Neatliekamo medicīnisko palīdzību, zvanot 113;
5. aprūpē, nomierini cietušo.

Ķermeņa atdzišana un apsaldējumi

Atdzišana jeb hipotermija var iestāties, ja būtiski pazeminās ķermeņa temperatūra, ilgstoši atrodoties aukstumā ārā vai aukstā ūdenī. Atdzišanas rezultātā organisms sāk zaudēt siltumu ātrāk nekā spēj to atjaunot. Visjūtīgākie pret siltuma zudumu ir bērni un vecāka gadagājuma cilvēki.

Biežākie iemesli, kā rezultātā tiek gūta ķermeņa atdzišana:

1. nepiemērots apģērbs,
2. ielūšana ledū/ ūdenī,
3. aizmigšana uz ielas alkohola reibumā,
4. seniori, kuri ir pakrituši un nespēj paši saviem spēkiem piecelties.

Kā atšķirt vieglu ķermeņa atdzišanu no smagas?

Viegla ķermeņa atdzišanas pazīmes - ķermeņa temperatūra ir virs 30 grādiem pēc celsija:

1. cietušajam ir drebuļi/trīcēšana;
2. koordinācijas traucējumi;
3. pavājinās domāšana un atmiņa.

Smaga ķermeņa atdzišanas pazīmes - ķermeņa temperatūra ir zem 30 grādiem pēc celsija:

1. cilvēkam var būt palēnināta sirdsdarbība;
2. asinsspiediena pazemināšanās;

3. paplašinātas acu zīlītes;
4. pavājināti ķermeņa refleksi;
5. samaņas zudums.

Hipotermijas attīstību var veicināt arī dažādas saslimšanas – cukura diabēts, centrālās nervu sistēmas bojājumi, traumas, u.c. Zema ķermeņa temperatūra negatīvi ietekmē smadzeņu darbību un cilvēks var nejust hipotermijas iestāšanos.

Alkohola lietošana palielina nosalšanas risku. Alkohola ietekmē paplašinās ādas asinsvadi, mazinās drebuļu aizsargmehānisms un cietušais nespēj adekvāti uztvert apkārtni un notiekošo.

Kā palīdzēt, ja hipotermijas cietušais ir pie samaņas?

1. nogādāji cietušo siltās telpās.
2. saudzīgi (pa apģērba vīli pārgriežot) atbrīvojiet viņu no mitrām vai slapjām drēbēm un apaviem;
3. sasedziet ar siltām segām, drēbēm, dvieļiem vai jebkādiem citiem pārklājiem, kas nodrošina siltumu.
4. sasedziet arī galvu, seja jāatstāj neapsegta;
5. dodiet padzerties siltu, cukurotu dzērienu, kas nesatur kofeīnu;
6. meklējiet medicīnisko palīdzību;
7. neiegremdējiet cietušo karstā ūdenī, krasas temperatūras maiņas stāvokli var pasliktināt;
8. kategoriski aizliegts cietušajam dod alkoholu!

Kā rīkoties, ja cietušais ir bezsamaņā?

1. izsauciet neatliekamo medicīnisko palīdzību;
2. ja medicīniskās palīdzības izsaukšana nav iespējama, līdz brīdim, kad cietušajam palīdzību var sniegt ārsts, atbrīvojiet viņu no slapjām drēbēm un apaviem un silti sasedziet;
3. pēc iespējas mazāk kustiniet cietušo, nemēģiniet viņu sasildīt berzējot ķermeni.
4. ja cilvēks ir bezsamaņā un neelpo, uzsāc atdzīvināšanas pasākumu veikšanu.

Ķermeņa apsaldējumi rodas, kad aukstuma ietekmē tiek nodarīti ādas, audu vai muskuļu bojājumi. Visbiežāk cilvēki apsaldē atklātās ķermeņa daļas - degunu, vaigus, zodu, arī roku un kāju pirkstus.

Apsaldējumus veicina: mitrums, cieši apavi, ilgstoša stāvēšana uz vietas, vējš. Apsaldējumu pazīmes: apsaldēto ķermeņa daļu āda kļūst bāla, ir iespējamās sāpes, kas audiem sasalstot un apsaldējumam kļūstot dziļākam, ātri samazinās. Kad apsaldējuma vieta tiek sasildīta, tajā jūtas stipras sāpes, pietūkums un var veidoties pūšļi.

Kā rīkoties apsaldējumu gadījumā?

1. vērsieties pēc palīdzības pie ģimenes ārsta, slimnīcu uzņemšanas nodaļas vai tuvākajā ārstniecības iestādē;
2. līdz brīdim, kad cietušajam palīdzību var sniegt ārsts, nogādājiet viņu siltumā un novelciet mitrās un/vai cieši piegulošās drēbes un apavus;
3. dodiet cietušajam dzert siltu, cukurotu dzērienu, kas nesatur alkoholu;
4. apsaldētās ķermeņa daļas ietiniet tīrā sausā apsējā, apsaldētos pirkstus nesasaitējiet kopā;
5. paceliet apsaldēto ekstremitāti uz augšu, to nedrīkst masēt;
6. nesildiet apsaldētās ķermeņa daļas tās berzējot, berzēt nedrīkst arī ar sniegu;
7. bezsamaņas gadījumā izsauciet neatliekamo medicīnisko palīdzību.

Palīdzība pārkaršanas gadījumā

NMPD mediķi aicina iedzīvotājus ievērot piesardzību, lai izvairītos no pārkaršanas un karstuma dūriena. Cilvēki no karstuma radītās ietekmes cieš, ja organisms nespēj atdzist un kompensēt karstuma radīto ietekmi.

Biežākie pārkaršanas iemesli:

1. nepietiekama ūdens uzņemšana,
2. fiziskas aktivitātes saulē, karstumā – ilgstoši un aktīvi sportojot vai veicot dārza darbus, strādājot citu fiziski smagu darbu,
3. ilgstoša atpūta pludmalē, atrodoties tiešos saules staros,
4. ilgstoša atrašanās nevēdinātās, uzkaršušās telpās, tajā skaitā, darba vietā, mājās, pirtīs u.c.,
5. ilgstoša uzturēšanās saulē bez galvassegas,
6. ilgstoši uzturēšanās karstumā biežā, sezonai neatbilstošā apģērbā,
7. maziem bērniem, īpaši līdz gada vecumam, ilgstoša uzturēšanās karstumā, tostarp, sakarsušā automašīnā, bērnu ratiņos.

Ja pēc uzturēšanās karstumā rodas veselības problēmas:

1. cilvēku atgulda ēnā vai vēsākā vietā pusguļus
2. atbrīvo no silta vai spiedoša apģērba. Ja cietušais lieto sejas masku, novelk to
3. ieteicams likt vēsas mitras kompreses uz pieres, krūtīm vai apslacīt ar vēsu ūdeni pieri, kaklu, krūtis
4. jācenšas radīt vēja plūsmu, dzesējot cilvēku
5. ja nav vemšanas, tad jādod daudz dzert – veselam pieaugušajam var dot pat 1-2 litrus dzeramā ūdens dažu stundu laikā, bet tas jādara pakāpeniski

Ja minētie pasākumi nepalīdz vai vājums ir izteikts, it īpaši, ja ķermeņa temperatūra sākusi strauji paaugstināties, ir vemšana, sākas apziņas traucējumi, krampji, tad izsauc neatliekamo medicīnisko palīdzību, zvanot uz ārkārtas tālruni 113.

Termiski apdegumi un applaucējumi

Teju katru dienu Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta mediķi dodas izsaukumos, kur cilvēki guvuši dažādu ķermeņa daļu termiskus apdegumus. Visbiežāk apdegumi tiek gūti - cenšoties aizdedzināt grilu vai ugunsgrāvu ar degšķidrumu vai benzīnu, nejauši uzraujot virsū katliņu ar karstu ūdeni, pirti, uzgrūžoties virsū karstajiem akmeņiem vai, sajaucot traukus, netīšām uzlejot virsū verdošu ūdeni.

Kā palīdzēt cietušajam, kurš applaucējies vai guvis apdegumu?

1. Nekavējoties apdeguma vietu dzesē zem vēsa (15°C – 25°C), bet ne ledaina, tekoša ūdens vismaz 10 minūtes.
2. Ja apdegums/applaucējums ir zem apģērba, nerauj to nost! Uz apģērba vai starp apģērbu un ādu lej dzesējošu ūdeni.
3. Dzesēšanas laikā uzmanīgi novelc cietušajam apģērbu. Neplēs no ķermeņa nost pielipušus vai piedegušus apģērba gabalus.
4. Nepārplēs tulznas - ādas slānītis cietušo vietu sargā no infekcijas. Ja apdegumu nepareizi kopj, var veidoties sastrutojums un sarežģījumi var rasties arī pie neliela apdeguma.
5. Ja apdegums ir lielāks par cietušā plaukstu, izsauc neatliekamo medicīnisko palīdzību, zvanot [113](#)!
6. Gaidot mediķus neliec neko uz brūces un nepārsien to saviem spēkiem. Lietot drīkst tikai speciāla pretapdeguma pārsējus, kurus var iegādāties aptiekās un glabāt mājas aptieciņā. Nekādā gadījumā uz brūces nedrīkst likt kāpostu lapas, skābo krējumu, eļļu vai ziedes un smēres, kas nav paredzētas apdegumu kopšanai.
7. Ja apdegums ir mazāks, arī šādos gadījumos konsultējies ar savu ģimenes ārstu.
8. Pēc apdeguma dzesēšanas cietušais ir jāpasargā no atdzišanas, tāpēc sasedz cietušo, bet apdeguma vieta paliek neapsegta.
9. NMPD mediķi brīdina - sejas apdegumu gadījumā vienmēr jāizsauc neatliekamā medicīniskā palīdzība, zvanot pa tālruni 113, jo ir iespējams arī elpceļu apdegums.

Svešķermeņi

Situācijas, kad tiek gūtas traumas, kurās kādā ķermeņa daļā ir iekļuvis svešķermenis ir dažādas, sākot ar gadījumiem, kur cilvēkam skaldot malku, acī trāpījusi koka atlūza līdz gadījumiem, kad, veicot lauku darbus, cietušais uzdūries uz kūts dakšas. Šādos brīžos būtiski ir neizvilkt no brūces svešķermeni, lai pasargātu no spēcīgas asiņošanas un nekavējoties meklēt mediķu palīdzību.

Svešķermenis brūcē

Kā palīdzēt cietušajam?

1. apturi dzīvībai bīstamu asiņošanu, spiežot uz asiņojošas vietas blakus svešķermenim;
2. izsauc neatliekamo medicīnisko palīdzību, zvani 113.
3. Neizvelc svešķermeni un nepieļauj svešķermeņa iespiešanu brūcē.

Svešķermenis acī

Kā palīdzēt cietušajam, ja svešķermenis ir iedūries acī:

1. uzliec pārsēju abām acīm (būtiski, jo gaismas ietekmē uz veselo aci, arī cietušās acs zīlīte reaģēs, tādējādi radot papildus bojājuma risku);
2. meklē mediķa palīdzību.

Atceries! Necenties izvilkt svešķermeni no acs.

Aizrīšanās - svešķermenis elpceļos

Kā palīdzēt cietušajam?

Gadījumā, ja nezināsi, kā sniegt palīdzību, izsaucot Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta mediķu brigādi, zvanot uz 113, dispečercentra mediķi dos norādes un teiks priekšā, kā veikt atdzīvīnāšanas pasākumus, kamēr brigāde ir ceļā.

1. ļauj cietušajam svešķermeni atklepot pašam;
2. ja cietušais svešķermeni pats nespēj atklepot, tad palīdzi viņam (ja palīdzība jāsniedz bērnam, kas vecāks par vienu gadu, nostājies aiz bērna muguras uz ceļiem, lai nodrošinātu vienlīdzīgu auguma attiecību):
 1. noliecot cietušā ķermeņa augšdaļu, uzsit 5 reizes starp lāpstiņām;
 2. lieto Heimliha paņēmienu (5 reizes spēcīgi spied savu dūri starp nabu un krūtīm);
 3. turpini veikt sitienus starp lāpstiņām un Heimliha paņēmienu, ja nepieciešams;
 4. izsauc neatliekamo medicīnisko palīdzību, zvani 113;

5. jāveic atdzīvināšanas pasākumi, ja nepieciešams.

Ķīmisko vielu izraisīti bojājumi

Gan strādājot, gan ikdienā veicot dažādus saimniecības darbus, ķīmiskus apdegumus cilvēki gūst, piemēram, situācijās, kad sajaucot pudeles, cilvēki iedzer ķīmisku šķidrumu vai, kad uz ķermeņa uzlīst dažādas skābes. NMPD pieredze rāda, ka ķīmiskus bojājumus gūst arī bērni. Piemēram, bērni nokožot gabaliņu no veļas mazgāšanas kapsulas, iedzer žurku indi, kas ielieta minerālūdens pudelītē u.c.

Nem vērā! Sargā sevi sniedzot palīdzību! Lai samazinātu risku saskarties ar ķīmiskām vielām, vēlams lietot vienreiz lietojamās gumijas cimdus vai cita ūdens necaurlaidīga materiāla izstrādājumus (piemēram, plastikāta maisiņš). Pirms uzsākt darbu ar konkrētu ķīmisko vielu, jāiepazīstas ar tās lietošanas instrukciju un/vai drošības datu lapu. Retos ķīmisko vielu izraisītos nelaimes gadījumos cietušā elpināšana „mute – mutē” var būt bīstama glābējam.

Ķīmiska viela uz ādas

Kā palīdzēt cietušajam?

1. sausu vielu nopurini;
2. ja apģērbs ir piesārņots ar ķīmisku vielu, tas jānovelk. Nevelc nost cietušajam apģērbus pār galvu!;
3. skalo cietušo vietu ar lielu daudzumu vēsu ($+15^{\circ}\text{C}$ līdz $+25^{\circ}\text{C}$), tecošu ūdeni 20 minūtes;
4. skalo tā, lai ūdens netek uz ne bojāto ādu;
5. izsauc Neatliekamo medicīnisko palīdzību, zvani 113;
6. neļauj atdzist cietušajam/ pasargā to no apkārtējās vides iedarbības;
7. aprūpē, nomierini cietušo.

Ķīmiska viela acī

Kā palīdzēt cietušajam?

1. skalo traumēto aci ar lielu daudzumu vēsu ($+15^{\circ}\text{C}$ līdz $+25^{\circ}\text{C}$), tecošu ūdeni 20 minūtes;
2. skalo tā, lai ūdens netecētu uz veselo aci;
3. skalojot traumēto aci, turi to vaļā;
4. izsauc neatliekamo medicīnisko palīdzību, zvani 113;
5. pēc skalošanas pārsien ar sausu pārsēju abas acis;
6. neļauj atdzist cietušajam/pasargā to no apkārtējās vides iedarbības;
7. aprūpē, nomierini cietušo.

Ja cietušais nēsā kontaktlēcas, skalojot acis, tās jāizņem.

Ja nav iespējams traumēto aci skalot, acis nepārsien.

Ķīmiska viela gremošanas traktā

Kā palīdzēt cietušajam?

1. izsauc neatliekamo medicīnisko palīdzību, zvani 113;
2. dod izskalot ar ūdeni muti;
3. dod dzert vēsu ūdeni, bet ne vairāk kā 200 ml;
4. neizsauc vemšanu! (barības vada un elpceļu papildus kontaminācijas risks!)
5. neļauj atdzist cietušajam/ pasargā to no apkārtējās vides iedarbības;
6. aprūpē, nomierini cietušo;
7. atdzīvināšanas pasākumi, ja nepieciešams.

Ieelpota ķīmiska viela

Kā palīdzēt cietušajam?

1. sargā sevi!
2. izsauc neatliekamo medicīnisko palīdzību, zvani 113;
3. nodrošini cietušajam svaigu gaisu;
4. atbrīvo cietušo no cieša apģērba, kas var traucēt elpošanu;
5. aprūpē, nomierini cietušo;
6. atdzīvināšanas pasākumi, ja nepieciešams.

Traumas

Ik dienu Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests dodas izsaukumus pie cilvēkiem, kuri guvuši dziļas plēstas brūces, lūzumus u.c. nopietnas traumas. Vissmagākās traumas ir tas, kas gūtas krītot no augstuma, ciešot ceļu satiksmes negadījumos vai savainojoties darba vietā u.c.

Roku un kāju traumas

Raksturīgākās pazīmes - sāpes, deformācija, nespēja kustināt locekli, pietūkums. Necenties atšķirt dažādus traumu veidus un vienmēr pieņem, ka trauma var būt lūzums!

Kā palīdzēt cietušajam?

Ja traumēts augšdelms vai kāja:

1. nekustini, nepārvieto cietušo, izņemot gadījumos, ja draud briesmas dzīvībai:
 1. saglabā traumas radīto deformāciju;
 2. pārvietojot cietušo, saudzē augšdelmu vai kāju (ja nepieciešams pārvietot);
1. zvani 113 un izstāsti notikušo. Dispečers izvērtēs, vai konkrētajā gadījumā jāsauc NMPD brigāde, vai tomēr cietušais var doties pats uz slimnīcas uzņemšanas nodaļu;
2. neļauj atdzist cietušajam/pasargā to no apkārtējās vides iedarbības;
3. aprūpē, nomierini cietušo.

Ja traumēts apakšdelms:

1. fiksē roku ar diviem trīsstūrveida lakatiņiem un nogādā pats cietušo ārstniecības iestādē;
2. saglabā traumas radīto deformāciju.

Atceries - neliec šinu!

Mugurkaula traumas

Ja nelaimes gadījumu izraisījusi kāda no sekojošajām situācijām, tad pieņem, ka cietušajam var būt traumēts mugurkauls:

1. kritiens no augstuma;
2. lēciens ūdenī;
3. ceļu satiksmes negadījums;
4. cietušajam uzkritis liels smagums;
5. sprādziens.

Kā palīdzēt cietušajam?

1. nekustini, nepārvieto cietušo un neļauj to darīt citiem!
2. pārvieto tikai tad, ja draud briesmas dzīvībai;
3. pārvietojot cietušo, saudzē mugurkaulu (ja nepieciešams pārvietot);
4. vienmēr izsauc neatliekamo medicīnisko palīdzību, zvani 113;
5. neļauj atdzist cietušajam/pasargā to no apkārtējās vides iedarbības;
6. aprūpē, nomierini cietušo;
7. atdzīvināšanas pasākumi, ja nepieciešams.

Vēdera traumas

Kā palīdzēt cietušajam?

1. novieto cietušo guļus ar valnīti zem ceļiem, vai saglabā cietušā saudzējošo pozu;

2. vienmēr izsauc Neatliekamo medicīnisko palīdzību, zvani 113;
 3. ja ir brūce, uzliec tīru, vēlams sterilu, marles salveti vai tīru drēbes gabalu;
 4. neļauj atdzist cietušajam/pasargā to no apkārtējās vides iedarbības;
 5. aprūpē, nomierini cietušo.
- Necenties ievietot izkritušos orgānus atpakaļ vēderā un nedod ēst, dzert un medikamentus.

Krūškurvja traumas

Kā palīdzēt cietušajam?

1. novieto cietušo pusguļus stāvoklī vai cietušajam ērtākajā pozā;
2. izsauc neatliekamo medicīnisko palīdzību, zvani 113;
3. ja ir brūce, uzliec tīru, vēlams sterilu, marles salveti vai tīru drēbes gabalu;
4. neļauj atdzist cietušajam/ pasargā to no apkārtējās vides iedarbības;
5. aprūpē, nomierini cietušo.

Galvas traumas

Nem vērā, ka galvas traumas ir bīstamas, jo var izraisīt bezsamaņu.

Kā palīdzēt cietušajam?

1. novieto cietušo pusguļus vai cietušajam ērtākajā pozā;
2. vienmēr izsauc neatliekamo medicīnisko palīdzību, zvani 113;
3. ja cietušais vemj, pagriez to uz sāniem;
4. ja ir brūce, uzliec tīru, vēlams sterilu, marles salveti vai tīru drēbes gabalu;
5. neļauj atdzist cietušajam/pasargā to no apkārtējās vides iedarbības;
6. aprūpē, nomierini cietušo;
7. atdzīvošanas pasākumi, ja nepieciešams.

Šī publikācija ir tapusi ar Eiropas Savienības finansiālu atbalstu. Par šīs publikācijas saturu pilnībā ir atbildīga Aizkraukles novada pašvaldība un tas nevar tikt izmantots, lai atspoguļotu Eiropas Savienības uzskatus.

Visi projektā izstrādātie informatīvie materiāli ir Aizkraukles novada pašvaldības īpašums, tos nedrīkst pārpublicēt bez saskaņošanas ar pašvaldības Attīstības nodaļas speciālistiem

Projekts “Improvement of the Supply of Vulnerable Population Needs-based Social Care Services: care Brought Closer to Recipients' Homes” Nr. ENI-LLB-1-031 īstenots Eiropas kaimiņattiecību instrumentu ietvaros

